

# Prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave. Interpretación del requisito de ingreso hospitalario de larga duración

Comentario a la **Sentencia del Tribunal Supremo 1308/2024**, de 3 de diciembre

**Carmen Sánchez Trigueros**

*Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social.*

*Universidad de Murcia (España)*

carmenst@um.es | <https://orcid.org/0000-0002-5010-2254>

## Extracto

El Tribunal Supremo reconoce a una madre el derecho a la prestación para cuidar a un hijo con una enfermedad grave. El tribunal considera que en este caso el requisito de ingreso hospitalario de larga duración que exige la prestación es equivalente a la atención sanitaria prolongada en centros hospitalarios de día que requiere el tratamiento de la enfermedad del menor.

**Palabras clave:** prestación económica; menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave; ingreso hospitalario; tiempo de hospitalización; tratamiento continuado de la enfermedad; cuidado durante el tratamiento; mayoría de edad.

Recibido: 17-02-2025 / Aceptado: 18-02-2025 / Publicado: 06-03-2025

**Cómo citar:** Sánchez Trigueros, C. (2025). Prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave. Interpretación del requisito de ingreso hospitalario de larga duración. Comentario a la Sentencia del Tribunal Supremo 1308/2024, de 3 de diciembre. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 485, 149-158. <https://doi.org/10.51302/rtss.2025.24361>

# Benefit for caring for minors affected by cancer or another serious illness. Interpretation of the long-term hospital admission requirement

Commentary on Supreme Court Ruling 1308/2024 of 3 December

**Carmen Sánchez Trigueros**

*Professor of Labour and Social Security Law.*

*University of Murcia (Spain)*

carmenst@um.es | <https://orcid.org/0000-0002-5010-2254>

## Abstract

The Supreme Court recognizes a mother's right to benefits to care for a child with a serious illness. The court considers that in this case the requirement of long-term hospital admission required by the benefit is equivalent to the prolonged health care in day hospital centres required for the treatment of the minor's illness.

**Keywords:** economic benefit; minors affected by cancer or other serious illness; hospital admission; hospitalisation time; continued treatment of the disease; care during treatment; age of majority.

Received: 17-02-2025 / Accepted: 18-02-2025 / Published: 06-03-2025

**Citation:** Sánchez Trigueros, C. (2025). Benefit for caring for minors affected by cancer or another serious illness. Interpretation of the long-term hospital admission requirement. Commentary on Supreme Court Ruling 1308/2024 of 3 December. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 485, 149-158. <https://doi.org/10.51302/rtss.2025.24361>

## 1. Marco normativo

*Normas protectoras del menor.* Para mejor encuadrar el problema resuelto (así como otros precedentes a los que se aludirá), debe recordarse lo siguiente:

- a) El derecho del menor al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud está recogido en el artículo 24 de la [Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas](#), en la que también se proclaman su derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo (art. 6), así como el derecho de los niños impedidos a recibir cuidados especiales (art. 23).
- b) El artículo 39.3 de la [Constitución española](#) prescribe que «Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad [...]».
- c) Asimismo, resulta de obligada consideración el principio consagrado en el [artículo 2.1 de la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor](#), de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de enjuiciamiento civil, según el cual las medidas relativas a los hijos deben adoptarse siempre bajo su interés y beneficio, que ha de primar sobre cualquier otro interés legítimo que pudiera concurrir.

[Código Civil](#) (CC). El artículo 92 del CC dispone que «La separación, la nulidad y el divorcio no eximen a los padres de sus obligaciones para con sus hijos» (apdo. 1). Ello significa que ni la ruptura de la convivencia entre los progenitores ni la disolución del matrimonio alteran las responsabilidades sobre los hijos, que siguen teniendo carácter conjunto, aunque la guardia y custodia la ejerza uno de ellos.

Entre el conjunto de deberes inherentes a la patria potestad a ejercitar conjuntamente por los dos progenitores, se encuentra el de velar por ellos ([art. 154.1.º CC](#)), que comprende el de procurar que reciban los cuidados sanitarios adecuados de forma que puedan disfrutar del mejor estado de salud posible durante la infancia y el resto de su vida.

[Estatuto de los Trabajadores](#) (ET). Aunque el litigio versa sobre una prestación de Seguridad Social (subsido), es imprescindible recordar que uno de sus presupuestos sustantivos radica en que se haya producido una minoración de ingresos derivados de la actividad laboral.

Conforme al artículo 37.6 del ET:

El progenitor, guardador con fines de adopción o acogedor permanente tendrá derecho a una reducción de la jornada de trabajo, con la disminución proporcional del salario de, al menos, la mitad de la duración de aquella, para el cuidado, durante la hospitalización y tratamiento continuado, del menor a su cargo afectado por cáncer (tumores malignos, melanomas y carcinomas), o por cualquier otra enfermedad grave, que implique un ingreso hospitalario de larga duración y requiera la necesidad de su cuidado directo, continuo y permanente, acreditado por el informe del servicio público de salud u órgano administrativo sanitario de la comunidad autónoma correspondiente y, como máximo, hasta que el hijo o persona que hubiere sido objeto de acogimiento permanente o de guarda con fines de adopción cumpla los 23 años.

*Ley general de la Seguridad Social* (LGSS). El artículo 190 de la LGSS, igual que el precedente artículo 135 *quater* LGSS/1994, prescribe lo siguiente:

A efectos de la prestación económica por cuidado de hijos o personas sujetas a guarda con fines de adopción o acogida con carácter permanente, menores de 18 años, afectados por cáncer u otra enfermedad grave, se considera situación protegida la reducción de la jornada de trabajo de, al menos, un 50 % que, de acuerdo con lo previsto en el párrafo tercero del artículo 37.6 de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, lleven a cabo los progenitores, guardadores con fines de adopción o acogedores de carácter permanente, cuando ambos trabajen, o cuando solo haya un progenitor por tratarse de familias monoparentales, para el cuidado directo, continuo y permanente del menor a su cargo afectado por cáncer (tumores malignos, melanomas y carcinomas) o por cualquier otra enfermedad grave que requiera ingreso hospitalario de larga duración, durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad.

*Real Decreto 1148/2011, de 29 julio*. El Real Decreto (RD) 1148/2011, de 29 de julio, para la aplicación y desarrollo en el sistema de la Seguridad Social de la referida prestación dedica su [artículo 2.1](#) a delimitar la situación protegida, haciéndolo en los siguientes términos:

A efectos de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, se considerará situación protegida la reducción de la jornada de trabajo que, de acuerdo con lo previsto en el párrafo tercero del artículo 37.5 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo, lleven a cabo las personas progenitoras, adoptantes y acogedoras de carácter familiar preadoptivo o permanente, cuando ambas trabajen, para el cuidado del menor a su cargo afectado por cáncer u otra enfermedad grave incluida en el listado que figura en el anexo de este real decreto.

El cáncer o enfermedad grave que padezca el menor deberá implicar un ingreso hospitalario de larga duración que requiera su cuidado directo, continuo y permanente, durante la hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad. Se considerará asimismo como ingreso hospitalario de larga duración la continuación del tratamiento médico o el cuidado del menor en domicilio tras el diagnóstico y hospitalización por la enfermedad grave.

El [artículo 4](#) disciplina quiénes son beneficiarios de la prestación y en su número 2 prescribe lo siguiente:

Dentro de cada unidad familiar, ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras deben acreditar que se encuentran afiliadas y en situación de alta en algún régimen público de Seguridad Social o solo una de ellas, si la otra, en razón del ejercicio de su actividad profesional, está incorporada obligatoriamente a la mutualidad de previsión social establecida por el correspondiente colegio profesional.

El requisito de estar afiliado y en alta se entenderá cumplido en aquellos supuestos en que la persona progenitora, adoptante o acogedora del menor, que no es beneficiaria de la prestación, tenga suscrito un convenio especial en el sistema de la Seguridad Social por realizar su actividad laboral en un país con el que no exista instrumento internacional de Seguridad Social.

Por su parte, el [párrafo primero del apartado 4 del mismo artículo 4](#) previene que:

En los casos de separación judicial, nulidad o divorcio, si ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras tuvieran derecho al subsidio[,] podrá ser reconocido a favor de la determinada de común acuerdo. A falta de acuerdo y de previsión judicial expresa, se atribuirá la condición de persona beneficiaria del subsidio a aquella a quien se conceda la custodia del menor y si esta fuese compartida[,] a la que lo solicite en primer lugar.

Por otro lado, el [apartado 3 del artículo 7](#), dentro de las reglas referidas a la dinámica de la prestación, señala en su letra c) que el subsidio se extinguirá:

Cuando una de las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras del menor cese en su actividad laboral, sin perjuicio de que cuando esta se reanude[,] se pueda reconocer un nuevo subsidio si se acredita por la persona beneficiaria el cumplimiento de los requisitos exigidos y siempre que el menor continúe requiriendo el cuidado directo, continuo y permanente.

Asimismo, señala en su artículo 3: «A efectos del reconocimiento de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, tendrán la

consideración de enfermedades graves las incluidas en el listado que figura en el anexo de este real decreto». En dicho [anexo](#) se incluye entre las enfermedades referenciadas en su apartado V, relativo a determinadas patologías de naturaleza psiquiátrica, «Cualquier otra enfermedad psiquiátrica grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio»<sup>1</sup>.

## 2. Supuesto de hecho sometido a enjuiciamiento

La demandante formuló solicitud de prestación económica por cuidado de menores con cáncer u otras enfermedades graves en relación con su hijo, ahora de 6 años, que nació con una enfermedad grave de origen congénito (parálisis cerebral infantil-hemiparesia espástica derecha), que tuvo entrada en la mutua responsable del pago en enero de 2020.

Siguiendo indicaciones médicas, el niño asiste a sesiones de terapia ocupacional y rehabilitación tres veces al mes, participa en actividades de psicomotricidad dos veces a la semana y recibe tratamiento una vez por semana tanto en el hospital como en su hogar. La madre está presente en todas estas sesiones. Ambos padres trabajan, y ella tiene reconocida una reducción del 50 % de su jornada laboral para el cuidado del hijo.

La mutua dictó resolución (3 de marzo de 2020) denegatoria por:

No cumplir con los requisitos establecidos en el Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, con respecto a la acreditación del ingreso hospitalario[,] así como la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente por parte de uno de los progenitores, acogedores, adoptantes o tutores.

Notificada dicha resolución a la trabajadora, por la misma se presentó reclamación previa en vía administrativa, que fue también desestimada (con fecha 9 de junio de 2020). En ese momento la trabajadora reclama judicialmente y el Juzgado de lo Social n.º 13 de Bar-

---

<sup>1</sup> La citada modificación se efectuó para recoger la propuesta efectuada por el grupo de trabajo constituido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y la Asociación Española de Pediatría, consistente en

el mantenimiento de todas las enfermedades y/o procedimientos actualmente en vigor, con la incorporación en cada uno de los distintos apartados del listado del anexo de una cláusula abierta, al objeto de poder dar cobertura al resto de enfermedades graves y/o procedimientos quirúrgicos con patologías graves que, por indicación expresa facultativa, precisen de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.

celona estima la demanda al considerar que el tratamiento médico y rehabilitador era equivalente a un ingreso hospitalario, ya que requería el cuidado directo, continuo y permanente de los progenitores.

A su vez, la mutua interpuso recurso de suplicación, que fue estimado por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Cataluña (22 de diciembre de 2021). Considera ineludible que el menor haya necesitado un ingreso hospitalario de larga duración, de tal manera que no cabe su reconocimiento.

Por la actora se formalizó recurso de casación para la unificación de doctrina. Invoca como sentencia contradictoria con la dictada por la Sala de lo Social del TSJ de Madrid el 25 de abril de 2016 (rec. 653/2015). Denuncia la infracción del artículo 190 de la LGSS, del [artículo 2 del RD 1148/2011](#) y de la doctrina jurisprudencial que cita.

El Ministerio Fiscal informa en favor de desestimar el recurso, al entender que no concurre el requisito de ingreso hospitalario de larga duración previo al tratamiento continuado en centro de día que requiere la enfermedad del menor. En el mismo sentido se pronuncia la mutua demandada en su extenso y fundamentado escrito de impugnación, para negar en primer lugar la existencia de contradicción, y defender seguidamente que la prestación exige la existencia de un previo ingreso hospitalario de larga duración, al que no debe equiparse el tratamiento médico continuado de carácter rehabilitador que necesita en este caso el menor.

### 3. Cuestiones clave determinantes de la resolución

La cuestión a resolver reside en determinar si puede causar derecho a la prestación de cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave la madre de un menor con enfermedad grave que no requiere ingreso hospitalario de larga duración, pero está sometido sin embargo a un tratamiento médico continuado de carácter ambulatorio en un centro de día y en su propio domicilio. La [sentencia comentada](#) va a estimar el recurso interpuesto por la trabajadora, lo que comporta casar la de suplicación y confirmar la del juzgado de lo social.

*Doctrinas contradictorias.* La contradicción pedida por el [artículo 219.1 de la Ley reguladora de la jurisdicción social](#) es apreciada como presupuesto para abordar el problema. La sentencia recurrida no concede la prestación atendiendo a la interpretación literal del artículo 190.1 de la LGSS, que exige una previa hospitalización de larga duración. Por el contrario, la de contraste interpreta de manera más amplia ese requisito y lo hace equivalente a la necesidad de asistencia hospitalaria permanente.

*El antecedente de la Sentencia del Tribunal Supremo (STS) 568/2016, de 28 de junio (rec. 80/2015).* Las bases doctrinales de la solución ahora acogida ya estaban en este precedente de 8 años antes, muy similar, con la peculiaridad de que aquí la escasa edad del menor hace que ni tan siquiera se encuentre en ese momento escolarizado, con lo que ello supone de mayor e intensa dedicación por parte de su madre, que debe acompañarle a los distintos centros sanitarios y participar de forma directa en las terapias que se le aplican. Aunque allí no se planteaba «frontalmente» la cuestión relativa al «exacto alcance del requisito hospitalario», estaban los cimientos que abocan a una interpretación amplia de dicho requisito, que va más allá de la pura y mera dicción literal que pueda atribuirse al concepto de ingreso hospitalario, al vincularlo con la necesidad de cuidado directo y permanente del menor durante el tratamiento continuado de la enfermedad.

*El matiz de la STS 614/2018, de 12 de junio (rec. 1470/2017).* Aquí hubo de determinar si la madre divorciada que tiene concedida la guarda y custodia de una hija afectada por una enfermedad grave puede seguir disfrutando la prestación otorgada para su cuidado cuando el otro progenitor causa baja en la Seguridad Social. Considera que la propia definición de la contingencia protegida muestra que uno de los elementos básicos es el de que «ambos progenitores trabajen»; es decir, la construcción normativa presupone que de no trabajar uno de los progenitores, el mismo dispone del tiempo preciso para cuidar y atender directa y personalmente al menor, siendo innecesario que el progenitor ocupado reduzca su jornada a ese mismo fin. El tenor de los preceptos reseñados y su finalidad no dejan margen para entender que en el caso de separación o divorcio quede abierta la posibilidad de que solo trabaje uno de ellos, interpretación con la que se desbordaría el concepto mismo de la situación protegida y la finalidad a la que responde. La acción protectora de la Seguridad Social no entra en funcionamiento cuando quiebra (de manera originaria o sobrevenida) ese presupuesto.

La construcción normativa presupone que de no trabajar uno de los progenitores, el mismo dispone del tiempo preciso para cuidar y atender directa y personalmente al menor, siendo innecesario que el progenitor ocupado reduzca su jornada a ese mismo fin. En este último supuesto, si lo hace voluntariamente, el sistema de Seguridad Social queda al margen de las consecuencias que comporta su libre decisión.

*La STS 798/2021, de 20 de julio (rec. 4710/2018).* Recapitulación de la doctrina sentada que aparece en esta nueva resolución. De este modo:

- La interpretación teleológica avala la concesión del subsidio cuando el menor ha de acudir con regularidad a un centro sanitario de día para recibir la terapia rehabilitadora que su enfermedad requiere, lo que resulta equiparable a la situación de ingreso hospitalario de larga duración: se trata de cuidados médicos ineludibles para el tratamiento de la enfermedad que se prolongan de manera indefinida en el tiempo. El ya reproducido [artículo 2.1 del RD 1148/2011](#) equipara de forma ex-

presa la asistencia a domicilio con el ingreso hospitalario en estas circunstancias tan extremas, al atribuir esa misma naturaleza a «la continuación del tratamiento médico o el cuidado del menor en domicilio tras el diagnóstico y hospitalización por la enfermedad grave».

- Que el diagnóstico de la enfermedad grave pudiese haberse efectuado sin requerir un previo periodo de ingreso hospitalario de larga duración no puede ser obstáculo para el reconocimiento de la prestación. Se trata de compensar la pérdida de ingresos generada por la necesidad de reducir la jornada de trabajo para atender de manera directa la necesidad de referencia.
- Que la enfermedad pueda calificarse como permanente e incurable no cambia las cosas si es grave, requiere asistencia sanitaria y el cuidado descrito (directo, continuo y permanente, en hospital, centros de día o el propio domicilio familiar). En el caso examinado concurre esa patología, encajable en la cláusula abierta del apartado V del [anexo \(modificado\) del RD 1148/2011](#), pues para su más eficaz tratamiento «no es en modo alguno descartable la hospitalización a domicilio y especialmente necesaria en menores de una edad tan temprana».
- El INSS aprobó un criterio considerando equiparada la hospitalización a los supuestos en que el menor ha de acudir de manera periódica y continuada a un hospital de día para recibir el tratamiento de larga duración prescrito para curar su enfermedad. Ciertamente, no se trata de una interpretación vinculante para la jurisdicción, pero es ilustrativa.

## 4. Valoración crítica

Se trata de una [sentencia](#) que abunda en el contenido social e interpretación finalista de las normas, en aras de la protección de situaciones fácticas que requieren de una especial protección legal para las personas que sufren cáncer o enfermedades graves.

Queda claro que la prestación posee todo su sentido, y debe abonarse, aunque el diagnóstico de la enfermedad grave pudiese haberse efectuado sin requerir un previo periodo de ingreso hospitalario de larga duración.

En definitiva, aplicando los parámetros hermenéuticos clásicos (teleología, literalidad, sistemática, antecedentes), con esta jurisprudencia unificada da la impresión de que se sintoniza con la regulación del subsidio. Se trata de compensar la pérdida de ingresos que sufren las personas interesadas al tener que reducir su jornada, con la consiguiente disminución de salarios, por la necesidad de cuidar de manera directa, continua y permanente a los hijos menores a su cargo durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad fuera del centro hospitalario. También, de forma indirecta, se confirma la

diferencia de supuestos cuando solo existe un progenitor (familia monoparental) y cuando ambos pueden asumir el cuidado del menor pero solo uno de ellos trabaja (aunque haya habido crisis matrimonial).

Llamativo es que la mutua competente actuara desoyendo el criterio del INSS y, sobre todo, la doctrina de la [STS 568/2016](#), aunque la verdad es que también el Ministerio Fiscal se había opuesto a la estimación del recurso.